

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА ЖЕНЩИН С ПЕРВОЙ  
БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ЗАКОНЧИВШЕЙСЯ РОДАМИ***Е.И.Калиновская, 5 курс**Научный руководитель – Г.И. Заборовский, к. м. н., доцент  
Гродненский государственный медицинский университет*

Наиболее ярко весь спектр социальных проблем, влияющих на репродуктивные установки женщины, проявляется в период беременности, так как именно в данный период изменяется жизненный мир женщины [1, с. 215]. Большинство осложнений, развивающихся в антенатальном и интранатальном периоде, возможно предотвратить путем профилактики, прохождением обследований и диагностикой заболеваний, состояний, предрасположенностей, их коррекцией, а также своевременной подготовкой социально-бытовых условий для беременной женщины и в последующем – матери и малыша.

Целью исследования явилось изучения особенностей социального статуса женщин с первой беременностью в анамнезе, закончившейся родами.

Материалы и методы. Объектом исследования явились 583 родильницы, имевшие в анамнезе одну беременность. Источником информации послужила первичная медицинская документация родильных домов с последующим опросом родильниц в 2012 году.

Результаты и их обсуждение. Более, чем у половины (56,1 %) женщин первая беременность наступила в возрасте 20-24 лет, у 33,4 % - в возрасте 25-29 лет, у 6,5 % - в 30-34 года, у 2,1 % - до 19 лет, у 1,9 % – старше 34 лет. По семейному положению в зарегистрированном браке состояли 93,8 % женщин, никогда не состояли в браке – 4,2 %, были разведены – 2,0 % женщин. На момент беременности получили среднее специальное образование – 38,1 % женщин, неполное высшее – 23,0 %, высшее – 22,1 %, закончили среднюю школу – 16,8 %.

Анализ социального положения показал, что среди трудоспособных женщин 43,8 % относились к рабочим, 23,9 % являлись служащими, 19,9 % - студентками высших учебных заведений (ВУЗов), 7,3 % - учащимися средне-специальных учебных заведений (ССУЗ) и профессионально-технических училищ (ПТУ), частными предпринимателями – 5,1 % женщин. 19,7 % женщин были домохозяйками. Профессиональные вредности, обусловленные различными условиями труда, имели 5,5 %.

Жилищные условия у всех опрошенных женщин удовлетворительные: 89,4 % проживали в отдельной квартире, 9,9 % - в общежитии, 0,7 % - в коммунальной квартире.

Анализируя социально-биологические и социально-гигиенические факторы установлены следующие негативные характеристики: 5,1 % женщин курили до и в течение беременности, 20,6 % употребляли алкоголь. В неполной семье воспитывались 14,6 % родильниц.

При изучении материального положения женщин было установлено, что средний подушевой доход в семье составил 2 331 000 белорусских рублей (270 долларов США). У 6,9 % респондентов средний подушевой доход составил менее бюджета прожиточного минимума. Показатель «желаемого» числа детей составил 2,2 ребенка. Только 3,3 % женщин не планировали беременность.

У женщин, имеющих различия в социальном статусе, по-разному протекала беременность. Наиболее часто осложненное течение было выявлено у студенток ВУЗов (27,0 %): токсикоз первой половины беременности – у 58,3 %, угроза прерывания беременности – у 25,0 %, токсикоз второй половины беременности – у 16,7 %. У женщин-рабочих также чаще встречались токсикоз первой половины беременности – у 58,0 %, угроза прерывания беременности – у 18,0 %, токсикоз второй половины беременности – у 14,0 %, многоводие – у 10,0 %. Среди домохозяек осложненное течение было отмечено у 19,1 %, из них у 63,6 % - токсикоз первой половины

беременности, у 36,4 % - угроза прерывания беременности. У служащих преобладали осложнения в виде угрозы прерывания беременности (55,6 %), токсикоза первой половины беременности (22,2 %), токсикоза второй половины беременности и многоводия (по 11,1 % соответственно).

Обращает на себя внимание значительная распространенность гинекологических заболеваний среди учащихся ССУЗов и ПТУ (52,9 %), студенток ВУЗов (48,3 %) и частных предпринимателей (45,8 %). Реже по поводу гинекологических заболеваний обращались женщины, занятые умственным (40,2 %) и физическим трудом (35,6 %), а также домохозяйки (37,4 %).

Несмотря на различное течение беременности, у каждой десятой женщины роды протекали с осложнениями. Из них наиболее часто отмечались первичная слабость родовой деятельности (39,0 %), слабость потуг (20,3 %) и стремительные роды (20,3 %), реже наблюдались гипоксия плода и затяжные роды (по 16,9 % соответственно). Исходом настоящей беременности явилось: роды в срок – у 89,4 % родильниц, кесарево сечение – у 7,9 %, преждевременные роды – у 2,7 %.

Таким образом, установленные в ходе исследования характеристики женщин необходимо учитывать при планировании на индивидуальном и общественном уровне мероприятий организационного и медицинского характера по охране репродуктивного здоровья женщин.

### **Список использованных источников**

1. Немировская Ю. В. Факторы адаптации беременной женщины к социальной роли матери / Ю. В. Немировская // Вестник Саратовского государственного технического университета. Саратов: Из-во СГТУ, 2007. № 1.